

**HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DENGAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TLADAN KECAMATAN KAWEDANAN KABUPATEN MAGETAN**



PUBLIKASI ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

RETWIN RAHWANTI MEGASARI

J210120041

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
naskah publikasi yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DENGAN *POSTPARTUM
BLUES* PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TLADAN KECAMATAN KAWEDANAN KABUPATEN MAGETAN**

Disusun Oleh:

Retwin Rahwanti Megasari

J210.120.041

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi

Program Pendidikan Sarjana Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh:

Pembimbing



(Dr. Faizah Betty R, A., S.Kep., M.Kes)

Tanggal: 17 Juni 2016

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DENGAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLADAN KECAMATAN KAWEDANAN KABUPATEN MAGETAN

Yang disusun oleh:

RETWIN RAHWANTI MEGASARI

J210120041

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Juni 2016, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Dr. Faizah Betty R, A., S.Kep., M.Kes (.....)
2. Winarsih N.A., S.Kp., Ns., ETN., M.Kep (.....)
3. AbiMuhlisin, SKM., M.Kep (.....)

Surakarta, 27 Juni 2016
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIK/NIP: 195311231933031002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RETWIN RAHWANTI MEGASARI
NIM : J210120041
Program Studi : S1 KEPERAWATAN
Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA
DENGAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU
POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TLADAN KECAMATAN
KAWEDANAN KABUPATEN MAGETAN**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa naskah publikasi yang saya buat dan serahkan ini merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dan ringkasan-ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya. Apabila dikemudian hari dan atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi apapun dari Fakultas Ilmu Kesehatan dan atau gelar dan ijazah yang diberikan oleh Universitas Muhammadiyah Surakarta batal saya terima.

Surakarta, Juni 2016

Yang membuat pernyataan



Retwin Rahwanti Megasari

HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DENGAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLADAN KECAMATAN KAWEDANAN KABUPATEN MAGETAN

Retwin Rahwanti Megasari

Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A.Kep., S.Kep., M.Kes

Abstrak

Keluarga adalah unit terkecil yang ada di masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Dalam sebuah keluarga terdapat lima fungsi yang harus dijalankan, diantaranya adalah fungsi afektif dan koping, fungsi sosialisasi, fungsi reproduktif, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi fungsi keluarga ini, diantaranya pekerjaan, pendidikan, dan ekonomi. Keadaan gelisah yang dialami ibu dan terjadi setelah melahirkan ditandai dengan perasaan sedih, menangis, takut merawat bayinya disebut *postpartum blues*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan. Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik cross sectional study*, yang berarti dalam pengambilan data dilakukan dalam satu kurun waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida yang hari perkiraan lahirnya bulan April. Sampel penelitian berjumlah 30 orang ibu *postpartum* dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner APGAR Keluarga untuk mengukur fungsi keluarga dan kuesioner EPDS untuk mengukur *postpartum blues*. Hasil pengukuran diuji menggunakan *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,024$. Nilai p kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan.

Kata kunci: fungsi keluarga, *postpartum blues*

***Correlation between Family Function with Postpartum Blues at Maternal
Postpartum in Puskesmas Tladan Kawedanan Magetan***

Retwin Rahwanti Megasari

Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A.Kep., S.Kep., M.Kes

Abstract

The family is the smallest unit in society consisting of father, mother and child. In a family, there are five functions to be performed, such as affective function and coping, socialization function, reproductive function, the function of the economy, and health care function. There are several factors that can affect the function of the family, including employment, education, and economics. An agitated state of the mother and occurs after delivery characterized by feelings of sadness, crying, fear of taking care of the baby is called postpartum blues. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between family function with postpartum blues in the sub-district Puskesmas Tladan Kawedanan Magetan. The study design used is cross sectional analytic study, which means that the data collection is done in the period. The population in this study are pregnant women primigravida birth day forecast in April. These samples included 30 maternal postpartum with simple random sampling technique. The research instrument used to measure the Family APGAR questionnaire family function and EPDS questionnaire to measure postpartum blues. The measurement results were tested using the chi-square and p values obtained 0,024. P value less than 0.05 so it can be concluded that there is a correlation between family function with postpartum blues in the sub-district Puskesmas Tladan Kawedanan Magetan.

Keywords : family function, postpartum blues

PENDAHULUAN

Menurut Bailon dan Maglaya dalam Muhlisin (2012) menyebutkan keluarga merupakan mereka yang tinggal serumah, terdiri dari dua orang atau lebih, disebabkan adanya perkawinan atau adopsi dan hubungan darah. Mereka saling berinteraksi antar anggota keluarga, memiliki masing-masing peran, dan membuat serta mempertahankan sebuah budaya.

Seorang ibu pasti mengalami kelelahan pasca persalinan. Respon dari kelelahan tersebut terkadang diinterpretasikan melalui perasaan tidak senang yang dibawa sejak hamil karena sulit menerima hadirnya seorang bayi. Hal ini yang disebut dengan *postpartum blues* (Pieter dan Lubis, 2010).

Sindrom gangguan psikologis ringan yang mencakup *postpartum blues* sering tidak dianggap dan diabaikan sehingga sering tidak terdiagnosis dan tidak diintervensi seperti seharusnya, dan hal ini dapat membuat masalah menjadi lebih sulit, kurang membuat senang, dan menjadikan perasaan kurang nyaman bagi ibu nifas, dan masalah ini bisa menjadi lebih kompleks seperti depresi dan psikosis *postpartum*, dampaknya dapat semakin buruk, khususnya pada masalah pernikahan dengan suami serta tumbuh kembang anaknya (Marmi, 2014).

Hansen (1990) dan Jones (1990) dalam Bobak (2005) menyebutkan bahwa 75%-80% ibu *postpartum* dipengaruhi oleh *postpartum blues* meskipun hanya sementara sifatnya. *Postpartum blues* ini ditandai dengan ibu merasa sedih ataupun takut. Selain itu ibu mudah tersinggung dan perasaannya labil.

Peneliti melakukan wawancara pada 5 ibu *postpartum* yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Tladan dan didapatkan hasil 1 ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues* karena ibu *postpartum* mengatakan bahwa 3-14 hari pasca melahirkan merasa sedih dan takut untuk merawat bayinya, ibu *postpartum* juga mengatakan bahwa kasih sayang dalam keluarganya kurang, dan 4 ibu *postpartum* tidak mengalami *postpartum blues*, keempat ibu *postpartum* mengatakan senang akan kehadiran bayinya dan mendapat kasih sayang dan dukungan penuh dari keluarganya.

Berdasarkan masalah yang diuraikan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan”.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian fungsi keluarga

Fungsi keluarga didefinisikan dengan keragaman dari karakteristik emosi, kerangka pemerintahan keluarga, keterlibatan pengetahuan dan karakteristik perkembangan, kebiasaan-kebiasaan kesehatan fisik, hubungan dalam keluarga dan hubungan sosial. Fungsi keluarga yang positif dikarakteristikan dengan kedekatan emosi, kehangatan, dukungan dan keamanan, komunikasi yang baik dan ekspektasi yang bermanfaat sesuai dengan umur yang konsisten, interaksi yang memotivasi dan mendidik, pemeliharaan dan percontohan dari strategi promosi

kesehatan fisik, hubungan yang berkualitas antara masing-masing anggota keluarga, keterlibatan tiap anggota keluarga pada aktivitas komunitas (Pezullo, 2010).

2. Bentuk keluarga

1. Keluarga tipe tradisional : *Nuclear family* dan *Extended family*
2. Keluarga non tradisional : *Tradisional nuclear, Niddle age/aging couple, Dyadic nuclear, Single parent, Dual carrier, Three generation, Communal, Cohibing couple, Composite, Gay and lesbian family* (Setyawan, Dodiet Aditya., 2012).

3. *Postpartum blues*

Menurut Marmi (2014), *postpartum blues* dialami sekitar 2 hari sampai 2 minggu setelah kelahiran dan sang ibu mengalami perasaan sedih dan murung. Setelah melahirkan ibu memiliki peran baru, pada minggu-minggu dan bulan-bulan pertama, beberapa penyesuaian diperlukan dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya tersebut baik dari segi fisik maupun psikologis. Dalam menghadapi penyesuaian- penyesuaian ini ada sebagian ibu yang mampu beradaptasi dengan baik dan sebagian ibu kurang mampu beradaptasi serta mengalami masalah psikologis, yaitu yang disebut *postpartum blues*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan termasuk penelitian *kuantitatif analitik* dengan jenis desain *analitik cross sectional study*, yang berarti dalam satu kurun waktu, pengambilan data dilakukan. Data sampel dikumpulkan peneliti dalam waktu bersama-sama. Penelitian dengan desain *analitik cross sectional study* ini mempunyai tujuan untuk mencari tahu hubungan dari faktor-faktor tertentu dan penyakit atau masalah kesehatan (Lapau, 2015).

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan subyek (klien atau manusia) yang memiliki ciri-ciri yang telah diatur (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini populasinya adalah ibu hamil primigravida yang hari perkiraan lahirnya bulan april. Data yang diperoleh dari Puskesmas Tladan pada bulan Februari terdapat 42 orang ibu hamil primigravida yang hari perkiraan lahirnya pada bulan April.

2. Sampel

Sampel menurut Dharma (2011) adalah bagian dari populasi yang berupa sekelompok individu dan peneliti melakukan observasi dan mengumpulkan data secara langsung pada kelompok ini. Besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini jika dihitung dengan rumus Taro Yamane dan Slovin dalam Riduwan & Akdon dalam Susila dan Suyanto (2015) sejumlah 30 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia terendah yang diteliti adalah 20 tahun dan usia tertinggi yang diteliti adalah 30 tahun. Berikut adalah tabel yang menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.

Tabel 1 Distribusi responden menurut usia

No	Klasifikasi Umur responden	Jumlah	Presentase (%)
1	20-22 tahun	6	20
2	23-25 tahun	12	40
3	26-28 tahun	8	26,7
4	29-30 tahun	4	13,3
Jumlah		30	100

Klasifikasi umur dalam karakteristik responden dibagi menjadi 4 yaitu, 20-22 tahun sejumlah 6 orang, 23-25 tahun sejumlah 12 orang, 26-28 tahun sejumlah 8 orang, dan 29-30 tahun sejumlah 4 orang. Dari tabel distribusi responden menurut usia di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang berusia 23-25 tahun yaitu sejumlah 12 responden (40%) dan distribusi terendah adalah yang berusia 29-30 tahun sejumlah 4 orang (13,3%).

Menurut Ineichen dan Hudson (dalam Henderson & Jones, 2006) menyatakan bahwa usia mempengaruhi *postpartum blues*. Jika usia kurang dari 20 tahun akan berdampak psikologis yang merugikan dan memiliki dampak jangka panjang terhadap karir dan pendidikan masa depan, kebutuhan ekonomi mengenai perawatan anak, pengetahuan yang kurang tentang merawat anak, gangguan psikologis ketika dia berada pada tahap pembentukan identitas diri sedangkan usia lebih dari 35 tahun faktor subfertilitas cenderung akan menyebabkan meningkatnya resiko abnormalitas konginetal janin.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusli, Meiyuntariningsih, & Warni (2011) yang meneliti tentang Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan antara usia ibu yang melahirkan pada remaja awal dan remaja tengah. Hal ini karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti status pekerjaan, status tempat tinggal, dukungan sosial dari lingkungan, proses persalinan, mengharap segera hadirnya seorang anak setelah perkawinan, sesuai dengan harapan anak yang dilahirkan.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pengumpulan data responden berdasarkan pendidikan ibu diperoleh hasil bahwa pendidikan minimum ibu adalah SD, pendidikan maksimal ibu adalah perguruan tinggi, dan pendidikan ibu paling banyak adalah SMA. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SMP	2	6,7
2	SMA	17	56,7
3	PT	11	36,7
Jumlah		30	100

Dari tabel diatas distribusi terbesar adalah responden yang berpendidikan SMA yaitu sejumlah 17 responden (56,7%). Distribusi terendah adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan SMP sejumlah 2 responden (6,7%) dan responden dengan tingkat pendidikan PT sejumlah 11 responden (36,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Sastrawati (2014) di RSUD Surakarta diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang antara tingkat pendidikan dengan *postpartum blues*. Hal ini dikarenakan jika pendidikan yang rendah mengakibatkan kurangnya informasi yang didapat seputar kehamilan maupun persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim, Rahma, dan Ikhsan (2012) didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak mengalami depresi adalah tingkat responden yang berpendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan perempuan yang memiliki pendidikan yang tinggi menghadapi konflik peran dan tekanan sosial, antara peran sebagai ibu rumah tangga dan sebagai orang tua dari anak-anak atau mengerjakan kegiatan atau pekerjaan diluar rumah, sebab ibu yang memiliki pendidikan tinggi biasanya memiliki pekerjaan diluar rumah (Kartono dalam Ibrahim, Rahma, dan Ihsan, 2012).

ANALISIS UNIVARIAT

1. Fungsi keluarga

Data fungsi keluarga diperoleh dari 5 pertanyaan dari kuesioner APGAR Keluarga. Hasilnya dikategorikan menjadi tiga yaitu fungsi keluarga baik, fungsi keluarga kurang baik, dan fungsi keluarga tidak baik. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi fungsi keluarga.

Tabel 4 Hasil Pengukuran Fungsi Keluarga

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Fungsi keluarga baik	13	43,3
2	Fungsi keluarga kurang baik	13	43,3
3	Fungsi keluarga tidak baik	4	13,3
Jumlah		30	100

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi fungsi keluarga tertinggi adalah kategori fungsi keluarga kurang baik yaitu sejumlah 19 responden (63,3%) dan distribusi terendah adalah fungsi keluarga tidak baik sejumlah 4 responden (13,3%).

Keluarga merupakan bagian yang paling kecil dari masyarakat dan lingkungan sosial yang ada disekitarnya sangat mempengaruhinya, misalnya

hubungan yang terjadi antara keluarga dengan tetangganya, aktif atau tidak dalam mengikuti acara-acara yang ada di masyarakat. Selain itu keluarga juga dipengaruhi oleh budaya setempat, agama yang dianut dan kepatuhan terhadap agama tersebut. Fungsi keluarga juga dipengaruhi oleh pendidikan. Selain itu ekonomi juga mempengaruhi fungsi keluarga. Jika ekonomi baik maka fungsi keluarga akan sehat, sebab anggota keluarga tidak akan sulit dalam memperoleh tempat tinggal yang sehat, pendidikan yang baik, makan makanan bergizi, dan pelayanan kesehatan berkualitas akan menjadikan kualitas hidup yang baik bagi masing-masing anggota keluarganya (Sutikno, 2011).

2. *Postpartum blues*

Data *postpartum blues* diperoleh dari 10 pertanyaan dari kuesioner EPDS. Hasilnya dikategorikan menjadi normal dan *postpartum blues*. Tabel 5 berikut menampilkan hasil dari distribusi frekuensi keluarga.

Tabel 5 Hasil Pengukuran *Postpartum Blues*

No	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak <i>postpartum blues</i>	13	43,3
2	<i>Postpartum blues</i>	17	56,7
Jumlah		30	100

Hasil distribusi frekuensi yang tertinggi dari tabel di atas adalah sejumlah 17 orang responden yang mengalami *postpartum blues* (56,7%) dan sisanya normal sejumlah 13 responden (43,3%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, S., Murwati, & Supiati (2014) menjelaskan bahwa terdapat faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi stres postpartum. Faktor internalnya yaitu usia ibu saat menikah dan hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 30 tahun, primipara secara internal adalah umur ibu ketika menikah dan hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pertama kali melahirkan/primipara (Buuroughs dalam Wahyuni, S., Murwati, & Supiati, 2014), siap atau tidaknya menerima unit keluarga baru meliputi keterampilan atau pengetahuan mendidik dan merawat bayi.

Faktor eksternalnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga, budaya yang terkait dengan persalinan, status ekonomi, pengalaman asuhan nifas dan informasi asuhan nifas. Aspek eksternal adalah dukungan keluarga, dukungan suami, budaya/kebiasaan masyarakat terkait persalinan, status ekonomi, informasi asuhan nifas dan riwayat asuhan nifas. (Rubin cit Bobak dalam Wahyuni, S., Murwati, & Supiati, 2014).

ANALISIS BIVARIAT

Hasil uji hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan menggunakan uji statistik *chi square* diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 6 Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan *Postpartum blues* pada Ibu Postpartum

Fungsi keluarga	<i>Postpartum blues</i>		Total
	Normal	<i>Postpartum blues</i>	
Baik	9	4	13
Kurang	4	9	13
Tidak baik	0	4	4
Total	13	17	30
$X^2 = 7.445$			H_1 ditolak
$P \text{ value} = 0,024$			

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang fungsi keluarganya baik sejumlah 9 responden dan tidak mengalami *postpartum blues* dan 4 responden yang fungsi keluarganya tidak baik semuanya mengalami *postpartum blues*. Sedangkan responden yang fungsi keluarganya kurang baik 4 responden tidak mengalami *postpartum blues* dan 9 responden mengalami *postpartum blues*.

Dari hasil pengujian X^2 terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan terjadinya *postpartum blues* yaitu diperoleh hasil sebesar 7.445 dengan $p \text{ value}$ 0,024. Nilai $p \text{ value}$ lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan H_1 ditolak.

Fungsi afektif dan koping merupakan fungsi yang memenuhi kebutuhan psikosial. Di dalam fungsi ini terdapat kehangatan dalam sebuah keluarga apabila masing-masing anggota keluarga saling mencurahkan kasih dan sayang (Friedman dalam Muhlisin, 2012). Salah satu penyebab *postpartum blues* adalah kurangnya dukungan emosional atau moral (Atus, 2008). Disinilah peran penting fungsi keluarga, jika kasih sayang dan perhatian tidak didapatkan oleh seorang ibu *postpartum*, besar kemungkinan ibu *postpartum* akan mengalami *postpartum blues*.

Fungsi sosialisasi yaitu suatu proses yang dijalani seseorang ketika berubah dan berkembang dengan lingkungannya (Friedman dalam Muhlisin, 2012). Seorang ibu *postpartum* mengalami perubahan dan perkembangan karena telah memiliki anak (Sujiyanti, 2010). Apabila seorang ibu tidak mampu beradaptasi dengan keadaan yang baru setelah melahirkan, ibu akan mengalami *postpartum*.

Fungsi reproduktif berkaitan dengan hadirnya keturunan dan fungsi ini dikontrol dengan KB (Friedman dalam Muhlisin, 2012). Salah satu penyebab *postpartum blues* adalah persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu (Atus, 2008). Jadi jika anak yang lahir tidak sesuai dengan perencanaan ibu atau keinginan ibu, bisa mengakibatkan *postpartum blues*.

Fungsi ekonomi meliputi pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan semua anggota keluarga (Friedman dalam Muhlisin, 2012). Faktor ekonomi ini akan bertambah jika anggota keluarga bertambah. Jika faktor ekonomi ini tidak terpenuhi akan menyebabkan ibu stres setelah melahirkan atau *postpartum blues* (Atus, 2008).

Fungsi perawatan kesehatan merupakan mampu atau tidaknya sebuah keluarga menerapkan tugas kesehatan keluarga yang terdiri dari tahu masalah kesehatan, pembuatan keputusan yang tepat terkait kesehatan, merawat anggota

keluarga jika ada yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, dan pemakaian pelayanan kesehatan (Friedman dalam Muhlisin, 2012). Seorang ibu yang akan melahirkan pasti membutuhkan pertolongan dari tenaga medis. Jika keluarga tidak mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan ini seorang ibu akan cemas terhadap kesehatan dirinya dan bayinya. Sehingga menyebabkan *postpartum blues*.

Dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil ada hubungan antara fungsi keluarga dengan *postpartum blues*. Tetapi dalam penelitian ini didapatkan meskipun fungsi keluarganya baik terdapat 4 orang yang mengalami *postpartum blues*. Hal ini disebabkan ada faktor lain yang mempengaruhi *postpartum blues* seperti paritas. Responden yang diteliti secara keseluruhan adalah primigravida, jadi semua responden belum mempunyai pengalaman dalam melahirkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah analisis data dan pembahasan dilakukan pada bab sebelumnya, kesimpulanyang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Fungsi keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan menunjukkan paling banyak berkategori kurang baik.
2. Ibu *postpartum* di wilayah Kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan menunjukkan paling banyak mengalami *postpartum blues*.
3. Terdapat hubungan fungsi keluarga dengan *postpartum blues* di wilayah Kerja Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan dengan *p value* 0,024.

Saran

1. Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan acuan bagi peneliti selanjutnya dengan obyek yang sama. Berdasarkan pengalaman peneliti terdapat faktor lain yang menyebabkan *postpartum blues*. Sebaiknya peneliti selanjutnya mengendalikan faktor lain salah satunya dengan cara menentukan sampel yang homogen.

2. Ibu *postpartum* dan keluarga

Sebaiknya ibu disaat hamil mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dengan meningkatkan pengetahuan mengenai cara merawat bayi agar tidak terjadi *postpartum blues*. Keluarga sebaiknya meningkatkan fungsi keluarganya, selain keluarga menjadi lebih harmonis juga dapat mengurangi prevalensi *postpartum blues* karena koping ibu *postpartum* menjadi lebih baik.

3. Tenaga kesehatan

Dengan hasil yang didapat dari penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan memberikan edukasi berupa pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil mengenai persiapan fisik maupun psikis mengenai perawatan bayi baru lahir untuk mengurangi terjadinya *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Setyawan, Dodiet Aditya. (2012). *Konsep Dasar Keluarga Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas* Program Studi Diploma IV Kebidanan Komunitas Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta
- Atus. (2008). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Munculnya Baby Blues*. Bandung: Alfabeta
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas/ Maternity Nursing (Edisi 4)*. Jakarta: EGC
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: TIM
- Henderson & Jones. (2006). *Buku Ajar Konsep Kebidanan (Essential Midwifery)*. Alih
- Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012*.
- Lapau, B. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Thesis dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peuperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Muhlisin, Abi (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Nursalam. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pezullo, L. (2010). *Positive Family Functioning*. Department of Famillies, Housing, Community Services and Indigenous Affairs. Canberra
- Pieter, H.Z. & Lubis, N.L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Rusli, R. A., Meiyuntariningsih, T., & Warni, W. E. (2011) *Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil*, 13(01), 21–31.
- Sastrawati, ira. (2014). *Hubungan antara tingkat pendidikan formal dengan kejadian postpartum blues di RSUD Surakarta*. Digilib UNS
- Sujiyanti. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susila dan Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Bosscript
- Sutikno, Ekawati., E. A. (2011). *Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia*. *Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri*, 2, 73–79.
- Wahyuni, S., Murwati, & Supiati. (2014). *Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Depresi Postpartum*. *Jurnal Terpadu Kesehatan*, 3, 131–137